

13. 緩和ケアリンクナースのコミュニケーション技術の向上 ―反復、沈黙の技法を用いて―

黒澤 亜弥, 飯塚さち子, 中沢まゆみ
松田 智恵, 楠 恵, 羽鳥裕美子
徳渕真由美 (独立行政法人国立病院機構
高崎総合医療センター 緩和ケアチーム)

【はじめに】

緩和ケアチームリンクナースとして、患者の苦痛を理解することの難しさを感じている。文献によると苦しんでいる人からみて理解者になるための聴き方 (反復・沈黙) の技法が明らかにされている。¹⁾ そこで、反復と沈黙の技法を用いてコミュニケーション技術の向上を図り患者の苦痛を理解できるようになりたいと考えた。

【目的】

反復、沈黙の技法を用いてコミュニケーション技術の向上が図れる。

【方法】

- 1) 対象：当院における緩和ケアを必要としている人
- 2) 期間：平成 22 年 10 月～12 月
- 3) 方法：リンクナース 5 名が 20 例の会話記録を比較して、患者の訴える内容や反応の変化と「小澤氏が述べる苦しむ人が発するキーワード」が含まれているかを評価

【結果】

反復と沈黙の技法を用い会話記録を重ねることで、苦しむ人が発するキーワードが増え、患者が自分の言葉で思いを表出することができるようになった。また、会話の中で踏み込んだ内容の話が増え、会話時間が長くなった。

【考察】

最初は患者の言葉を反復できず、自分の考えや意見を述べてしまい、患者の思いの表出までに至らなかった。しかし、患者自身が抱えている苦しさのサインをメッセージとして受け取り、患者に返すことで、患者が自分自身のことを理解してもらえたと感じ、信頼関係を築くことができる。²⁾ 反復と沈黙の技法を用いることで、私たちが苦しむ相手にとって聴き手として良い応答をすることができたと考える。

【まとめ】

今回、この研究で行った反復と沈黙の技法を用いたコミュニケーションにより、苦しむ人に寄り添うことができた。今後は技術の向上に努め、患者の思いや希望を見出せるように模索していきたい。

14. 怒りを表出する終末期肺がん患者への看護支援の検討 ―カンファレンスを通しての学び―

楯 麻衣子,¹ 小川美代子,¹ 加藤 咲子²
細川 舞,¹ 山本 昭子¹

(1 独立行政法人国立病院機構 西群馬病院 看護部 2 群馬大院・医・博士前期課程)

【はじめに】

怒りを強く表出する終末期肺がん患者への対応に看護師が困窮した事例を振り返り、ここに報告する。

【事例紹介】

患者：A 氏, 50 歳代

疾患名：肺癌 (肺, 肝, 脳, 骨に転移)

現病歴：化学療法を行ったが、全身状態悪化のため中止。脊髄横断障害が出現していた。

家族構成：同居の妻、次男共に、仕事を持っており多忙だが、時間のある時は面会もある。

【経過】

A 氏は両下肢に疼痛、しびれがあり、30 分～2 時間おきに看護師による全介助でトイレに移動していた。しかし、移動時の順序などに自分なりのこだわりがあり「看護師によって個人差がある」など、看護師に怒りを表出することがあった。A 氏は「いろいろ考えてくれるのはありがたいけど、俺だって俺なりのやり方があるんだからコロコロ変えないでほしい」「話を聴いてくれてもそれで楽になるわけじゃない。だったら援助をしてほしい」と訴えていた。このような A 氏の思いに寄り添えるように連日保清などを希望に応じて実施していた。しかし、怒りの表出や全身状態が悪化していく中での援助に「本当に患者にとって良い援助なのか？」と身体的・精神的にも辛さを感じていた。そこで、援助方法の再確認を行い、患者の置かれている状況や思いを捉えることと、看護師が抱えている思いを共有することを目的に病棟カンファレンスを開催した。カンファレンスによって「怒り」は防衛機制としての表れであり、怒りに翻弄されるのではなくその背後にある精神的苦痛に目を向け支援してくることが重要性を確認した。そして A 氏の自律性を支援することが非常に重要であったと認識した。

【考察】

病状の悪化と共に、今まで自分で行えたことができないという喪失感を感じていたり、これまでの価値観を覆されたりする状況におかれるという事に気がつくことができた。A 氏にとって排泄行為をトイレで行うという事に大きな意味があり、A 氏が自律して判断し、主体的に行動がとれるように支援していくことが看護師には求められていたことを学ぶことができた。患者の意思・存在が尊重されることで、患者の持つ力を発揮することがで

き、意味ある存在として生きていく希望や気持ちをはぐくむことに繋がると考える。

15. 薬学実務実習における緩和ケア実習の有用性

富吉 由貴, 平尾 和明, 本田 滋

飯塚 恵子, 中村 智徳, 山本康次郎

(群馬大医・附属病院・薬剤部)

【目 的】 近年、病院における緩和ケアチームや地域における在宅緩和医療での薬剤師の役割は増大しており、薬学的知識に加え、WHO の緩和ケアの定義 (2002 年) について理解した上で緩和医療に携わっていく必要がある。そこで今回、6 年制薬学教育初年度の長期実務実習で緩和ケアに関する実習を行い、その有用性を評価した。

【方 法】 2010 年 9 月 6 日から当院で実習を行った薬学生 14 名を対象に、緩和ケアに関する知識について実習前後でアンケート調査を行った。実習は講義 3 時間 (緩和ケアの定義、疼痛及びその他の症状緩和の薬物療法)、症例検討 1 時間 (鎮痛薬の選択及び投与経路変更)、ロールプレイ 30 分 (オピオイド開始時の服薬指導、患者の不安の訴えに対する傾聴及び共感)、カンファレンス参加 1 時間 30 分の内容で行った。アンケートは各設問に自由回答形式とした。

【結 果】 WHO の 3 段階除痛ラダーの理解度は実習前 7.1%, 実習後 92.9% であった。鎮痛薬使用の 5 原則は実習前は平均 0.7 (±1.33) 個、実習後は平均 4.3 (±1.82) 個理解していた。「緩和ケアとは？」という設問に対し、疼痛緩和のみを挙げた学生は実習前 71.4%, 実習後 7.1% であった。一例として「痛みをとる」から「苦痛の軽減」に回答が変化した。また、「緩和ケアの対象」について末期がん患者や予後不良の患者のみとした学生は実習前 78.5%, 実習後 14.3% であった。ケアの対象に家族も含めた学生は実習前 0%, 実習後 50% であった。一例として「末期のがん患者」→「苦痛を軽減する必要のある患者さんとその家族」と回答が変化していた。

【考 察】 緩和ケアの実習を行うことで、鎮痛薬の使用方法や緩和ケアの概念について理解できた学生が増加したことから、長期実務実習における緩和ケアの実習は有用であると考えられる。今後はさらに多くの学生が理解を深められるように講義内容、症例選択などを検討していきたい。

16. 出血を伴った口腔粘膜障害に対するポラプレジンク含嗽水アイスブロックの有用性

増野 貴司, 堀口 裕之, 小幡 輝夫

堤 教明, 田村 昌行

(公立藤岡総合病院 薬剤部)

【はじめに】 ポラプレジンク含嗽水 (以下 P-AG 含嗽水) はフリーラジカル除去作用、粘膜保護作用、組織修復作用を併せ持つポラプレジンクを、アルギン酸ナトリウム液の特性である高い粘稠性により、長時間にわたって口腔粘膜に接触させ、口内炎に対して有効性を発揮できるものと考えられている。しかし、出血を伴う重症口内炎では、P-AG 含嗽水の独特の味と粘性のため使用困難となる場合が多い。この状況を是正するため、今回我々は出血を伴う口腔粘膜障害を生じた 2 症例に対して、P-AG 含嗽水をアイスブロックにして使用したところ有効であったので報告する。

【症例 1】 50 歳、男性、悪性リンパ腫。LEED 療法施行後、自己末梢血幹細胞移植を施行。口内炎予防として P-AG 含嗽水を開始したが、好中球減少に伴い発症した口内炎は重篤化し、出血を伴った。疼痛緩和のため、塩酸モルヒネ注、スペシャル含嗽水 (含嗽用ハチアズレ+4%キシロカイン液) を開始した。P-AG 含嗽水は使用困難であったが、アイスブロックとすることで継続できた。口腔内疼痛は緩和され、口内炎はその後徐々に改善した。

【症例 2】 44 歳、女性、急性骨髄性白血病。寛解導入療法として DNR/Ara-C を施行。入院前より歯周炎があり、口腔内痛が強く出血もきたしていた。ジクロフェナクナトリウムを内服開始するも無効。フェンタニルパッチを開始。口腔内痛は軽度改善するに留まったので P-AG 含嗽水アイスブロックを開始したところ、口腔内痛は大幅に改善され、出血もなくなった。

【考 察】 本症例では、P-AG 含嗽水をアイスブロックにして使用したところ良好な使用感を得られ、出血症状の緩和に役立った。口腔内を定期的に冷却することにより、血管を収縮させることで出血を抑制したものと考えられる。また液状では、使用するたびに振とうしないとポラプレジンクが均等にならないが、アイスブロックにすることで常に適正な状態で使用することが可能になった。

17. 当院のフェンタニル貼付剤に関する実態調査

奥澤 直美, 小林 剛, 細川 舞

眞中 章弘 (独立行政法人国立病院機構

西群馬病院 疼痛緩和チーム)

【目 的】 フェントス®テープ (以下テープ)、デュロテップ®MT パッチ (以下パッチ) を使用した病棟から、貼付に関するヒヤリハット体験報告があった。そこで、